

BAB 1

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Penyakit dan perawatan anak hospitalisasi seringkali menjadi krisis pertama yang harus dihadapi anak. Hal ini disebabkan karena anak stres akibat perubahan dari keadaan sehat dan anak memiliki jumlah mekanisme koping yang terbatas untuk menyelesaikan stresor. Stresor utama hospitalisasi pada anak adalah perpisahan dengan keluarga, kehilangan kendali, cedera tubuh dan nyeri (Wong, 2008).

Menurut hasil survei WHO tahun 2008 didapatkan sebanyak 80% anak mengalami perawatan di rumah sakit. Jumlah anak di Indonesia usia 0-17 tahun mencapai 81 juta jiwa lebih, (34,26%) dari total penduduk (Badan Pusat Statistik, 2011). Anak selain sebagai tumpuan masa depan bangsa juga termasuk kelompok yang rentan terhadap berbagai masalah kesehatan. Tingginya tingkat morbiditas semakin mendorong tingginya rawat inap anak di rumah sakit. Anak-anak yang datang di unit gawat darurat hampir 90% dilakukan pemasangan infus (Farion, dkk, 2008).

Nyeri merupakan pengalaman yang umum dialami oleh anak. Salah satu sumber nyeri yang dirasakan oleh anak pada saat hospitalisasi adalah ketika pelaksanaan prosedur invansif, yaitu meliputi tindakan medis, tindakan keperawatan, dan prosedur diagnostik. Hal ini didukung oleh Walco (2008)

yang meneliti tentang prevalensi nyeri dan sumber utama penyebab nyeri pada 200 anak yang dirawat di rumah sakit bahwa tindakan pemasangan IV cateter merupakan tindakan pertama yang menyebabkan nyeri, dengan hasil 83% dialami oleh anak usia 3-6 tahun (prasekolah).

Anak usia prasekolah cenderung lebih agresif, sensitif, dan sangat aktif ketika merasakan nyeri pada saat pelaksanaan prosedur invasif. Respon yang ditampilkan pada anak usia prasekolah terhadap nyeri antara lain: meringis kesakitan, mengatupkan bibir atau gigi, membuka mata lebar-lebar, mengguncang-guncang, bertindak agresif seperti menggigit, memukul, menendang dan melarikan diri (Wong, 2008).

Berdasarkan hasil survei pendahuluan yang dilakukan di RSUD Pandan Arang Boyolali pada bulan Juni 2017 bahwa RSUD Pandan Arang Boyolali merupakan rumah sakit kelas B. Dari data rekam medik pada bulan juni 2016 sampai Juni 2017 sebanyak 9.034 anak yang menjalani rawat inap, dan diantaranya terdapat 343 anak usia prasekolah yang menjalani rawat inap.

Pemasangan infus merupakan sumber kedua dari nyeri yang paling dirasakan anak setelah penyakit yang di deritanya (Kennedy, dkk, 2008). Nyeri apabila tidak diatasi membuat anak menjadi tidak kooperatif atau menolak prosedur tindakan sehingga dapat memperlambat proses penyembuhan. Karena itu prinsip atraumatik care dalam merawat anak sakit sangat diutamakan. Nyeri yang tidak diatasi menyebabkan dampak psikologis lain gangguan perilaku seperti takut, cemas, stress, gangguan tidur selain itu

juga mengurangi koping dan menyebabkan regresi perkembangan (Sarfika, dkk, 2015).

Salah satu penerapan prinsip atraumatik care adalah meminimalkan rasa nyeri yang dapat dilakukan dengan cara non farmakologis seperti distraksi. Teknik distraksi sangat efektif untuk mengalihkan rasa nyeri pada anak, yang salah satu bentuknya dengan teknik bercerita (Champhell & Don, 2001, dalam Winahyu, dkk, 2013). Melalui cerita, perasaan atau emosi anak dapat dilatih untuk merasakan atau menghayati berbagai peran dalam kehidupan, dengan bercerita anak melepaskan ketakutan, kecemasan, rasa nyeri, mengekspresikan kemarahan. Bercerita merupakan cara yang paling baik untuk mengalihkan rasa nyeri (Sudarmadji, dkk, 2010 dalam Winahyu, dkk, 2013).

B. Rumusan Masalah

Pemasangan infus merupakan sumber nyeri kedua yang dirasakan anak setelah penyakitnya. Nyeri yang dirasakan dapat membuat anak tidak kooperatif dan menolak prosedur. Tindakan dengan teknik distraksi bercerita dapat mengalihkan rasa nyeri pada anak. Berdasarkan latar belakang diatas dapat dirumuskan suatu rumusan masalah yaitu “Adakah pengaruh terapi bermain *story telling* terhadap respon nyeri saat pemasangan infus pada anak di RSUD Pandan Arang Boyolali ?”.

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Mengetahui pengaruh terapi bermain *story telling* terhadap respon nyeri saat pemasangan infus pada anak di RSUD Pandan Arang Boyolali.

1. Tujuan Khusus

- a. Mengetahui respon nyeri akibat pemasangan infus pada kelompok anak yang diberikan *story telling* (kelompok intervensi) di RSUD Pandan Arang Boyolali.
- b. Mengetahui respon nyeri akibat pemasangan infus pada kelompok anak yang tidak diberikan *story telling* (kelompok kontrol) di RSUD Pandan Arang Boyolali.
- c. Menganalisa pengaruh terapi bermain *story telling* terhadap respon nyeri saat pemasangan infus pada kelompok intervensi dan kelompok kontrol di RSUD Pandan Arang Boyolali.

D. Manfaat Penelitian

1. Teoritis

Penelitian ini dapat menambah dan mengembangkan ilmu tentang cara untuk menurunkan skala nyeri akibat pemasangan infus pada anak, selain itu dapat dijadikan sebagai referensi bagi peneliti berikutnya yang memiliki ketertarikan yang sama atau sejenis.

2. Praktis

a. Bagi Peneliti

Menambah pengetahuan dan pengalaman dalam memberikan terapi bermain pada anak serta dapat menjadikan dasar penelitian selanjutnya.

b. Bagi Klien

Dapat digunakan sebagai media untuk terapi yang menyenangkan dan bermanfaat dalam menurunkan skala nyeri pada anak.

c. Bagi Institusi Pendidikan

Penelitian ini dapat dijadikan sebagai tambahan ilmu dan sebagai bahan pembelajaran mengenai terapi yang dapat dilakukan pada pasien anak yang merasakan nyeri saat pemasangan infus.

d. Bagi Pihak Rumah Sakit

Penelitian ini digunakan sebagai tambahan terapi mengenai penurunan skala nyeri saat pemasangan infus pada anak prasekolah di RSUD Pandan Arang Boyolali.

F. Keaslian Penelitian

Sejauh pengetahuan peneliti, penelitian dengan judul “Pengaruh Terapi Bermain *Story Telling* Terhadap Respon Nyeri Saat Pemasangan Infus Pada Anak Di RSUD Pandan Arang Boyolali” belum pernah dilakukan. Adapun penelitian sejenis adalah sebagai berikut:

1. Indriyani, dkk (2013): “Pengaruh Kompres Dingin Dalam Menurunkan Nyeri Anak Usia Sekolah Saat Pemasangan Infus”. Penelitian ini menggunakan metode *quasi eksperiment* dengan jenis *post test only non equivalent control group*. Jumlah responden sebanyak 45 orang. Teknik pengambilan sample yaitu *consecutive sampling*, dimana besar sample 45 anak terbagi dalam 3 kelompok yaitu 15 kelompok kompres hangat, 15 kelompok kompres dingin dan 15 untuk kelompok kontrol. Pengumpulan data menggunakan instrumen kuesioner (karateristik responden) dan penilaian skala nyeri. Hasil dari penelitian diperoleh bahwa adanya perbedaan bermakna adanya pengaruh antara ketiga kelompok terhadap skala nyeri dan hasil uji *post hock* menunjukkan bahwa kompres dingin menunjukkan mean difference paling besar. Perbedaan dengan penelitian ini adalah dari variabel bebas, sample, populasi, tempat penelitian, design penelitian yaitu *quasi eksperimen* dengan jenis *post test only with control group*.
2. Hartini, (2015): “Penurunan Skala Nyeri Pemasangan Infus Dengan EMLA Pada Anak Prasekolah Di Ruang Instalansi Gawat Darurat”. Penelitian ini menggunakan metode penelitian *true eksperiment* dengan *one-shot case study*. Jumlah responden sebanyak 60 anak. Teknik pengambilan sampling dengan *sampling kuota*. Hasil penelitian diperoleh bahwa ada pengaruh pemberian EMLA terhadap skala nyeri pemasangan infus pada anak prasekolah diruang IGD RSUD RAA Soewondo Pati.

Perbedaan dengan penelitian ini adalah variabel bebas, sample, populasi, tempat penelitian, dan design penelitian *quasi eksperiment* dengan *post test only with control group*, tehnik sampling dengan *consecutive sampling*.

3. Sarfika, dkk (2015): “Pengaruh Teknik Distraksi Menonton Kartun Animasi Terhadap Skala Nyeri Anak Usia Prasekolah Saat Pemasangan Infus Di Instalasi Rawat Inap Anak RSUP Dr.M. Djamil Padang”. Penelitian ini menggunakan metode *quasy eksperimen* dengan *post test only with control group*. Jumlah responden sebanyak 22 anak. Teknik pengambilan sampling dengan *consecutive sampling*. Hasil penelitian diperoleh bahwa ada pengaruh pemberian distraksi menonton kartun animasi terhadap skala nyeri anak prasekolah saat pemasangan infus. Perbedaan dengan penelitian ini adalah variabel bebas, sample, populasi, tempat penelitian.